¿Es cierto que los migrantes traen las enfermedades desde su país de origen?



versus



# Mito

"Los migrantes tienen mayor cantidad de enfermedades, en especial tuberculosis y VIH"

# Realidad

Existen países con mayor prevalencia de algunas enfermedades. Esto no significa que la población migrante infecte de estas enfermedades a la población nacional local.

Autora Infografía: Olaya Moena Latasa

Creencia versus Ciencia N° Octubre, 2019



- Comprender que existen factores del proceso migratorio que determinan la presencia o no de enfermedades y otras condiciones de vulnerabilidad.
- La población migrante y la local deben acceder a estrategias efectivas para el diagnóstico y tratamiento de cualquier condición de salud que los aqueje.







¿Es cierto que los migrantes tienen más conductas de riesgo para su salud y por eso se enferman más?



# versus



#### **Mito**

"Los migrantes no cuidan de su salud como nosotros los locales"

# Realidad

La investigación actual indica que las personas migrantes internacionales tienen los mismos intereses de cuidar su propia salud que las personas nacionales que los reciben.

# ¿Qué podemos hacer?



Se recomienda establecer mecanismos y estrategias culturalmente sensibles para promover la vida saludable para todas las personas, independiente su país de origen.







Creencia versus Ciencia N° Octubre, 2019

Autora Infografía: Olaya Moena Latasa

¿Es cierto que la población haitiana trae más enfermedades contagiosas que la población local?



#### versus



#### **Mito**

"Los haitianos están todos infectados con VIH, cólera y tuberculosis"

# Realidad

Haití es un país único en la región de Latinoamérica, de bajos ingresos y que ha sido explotado históricamente por otros países. No todas las personas haitianas traen enfermedades a Chile. Hay que considerar la individualidad de cada persona junto a su realidad particular histórica y cultutral.

# ¿Qué podemos hacer?



- Se recomienda abrirnos a comprender las características históricas, culturales y sociopolíticas de Haití.
- Como trabajadores de salud, pensar sobre nuestros supuestos y creencias para salir de los estereotipos, prejuicios y discriminación hacia esta población y su país.







Creencia versus Ciencia N° Octubre, 2019

Autora Infografía: Olaya Moena Latasa

# ¿Es cierto que los migrantes prefieren vivir en condiciones de hacinamiento?

¿Mito o Realidad?



versus



# **Mito**

"A los migrantes les gusta vivir hacinados y por eso se enferman más"

# Realidad

Esta creencia popular no tiene sustento empírico real desde la evidencia científica. El hacinamiento es el resultado de procesos de exclusión por parte del país de acogida.

Autora Infografía: Olaya Moena Latasa

Creencia versus Ciencia N° Octubre, 2019



- Se recomienda siempre preguntar a la persona migrante sobre su proceso migratorio y condición de habitabilidad.
- En situación de hacinamiento y factores de riesgo asociados, invitar en fórma libre y voluntaria a la realización de exámenes enfermedades detección de infecciosas y crónicas.







# reencia a la evidencia para la acción sanitaria en Chil

# ¿Mito o Realidad?

¿Es cierto que el país de origen es un factor indudable de las enfermedades infecciosas?



versus



#### **Mito**

"Si viene de ese país, claramente tiene esa enfermedad"

# Realidad

La evidencia actual expone que considerar a un país de origen como un factor irrevocable de enfermedad infecciosa es arriesgada y puede conducir a conclusiones que generan estigma y discriminación.

Autora Infografía: Olaya Moena Latasa

Creencia versus Ciencia N°

Octubre, 2019

# ¿Qué podemos hacer?



Se recomienda que al momento de evaluar un paciente migrante tengamos en solo antecedentes cuenta no SUS migratorios generales (país de origen, en el tránsito y en la llegada del país receptor por ejemplo) sino que también variables de riesgo social y de salud.







# ¿Es cierto que los migrantes no saben seguir indicaciones médicas?



#### versus



## Mito

"Los migrantes no saben seguir indicaciones médicas y por eso los tratamientos con ellos se pierden"

# Realidad

Asumir esto es incorrecto. Cada persona, independiente de su país de origen, tiene su propia forma de entender la salud y la enfermedad y su propia forma de relacionarse con los sistemas de salud. Debemos aceptar estas diferencias para un adecuado encuentro intercultural en salud.

# ¿Qué podemos hacer?



- Se recomienda avanzar en la comprensión de encuentro intercultural en la atención de salud de toda la población.
- Recordar que hay múltiples factores que interfieren en la comprensión de una indicación médica, como puede ser el idioma y diferencias culturales y de creencias asociadas a procesos de enfermedad y de salud.
- En el encuentro intercultural en salud importan tanto las experiencias y creencias de los usuarios y de los trabajadores del equipo de salud.







Autora Infografía: Olaya Moena Latasa Creencia versus Ciencia Nº 6

Octubre, 2019

¿Es cierto que los migrantes son desobedientes sobre las indicaciones de salud que se les entregan?



#### versus



## **Mito**

"Los migrantes son desobedientes en los cuidados de salud. No quieren entender"

# Realidad

La investigación actual indica que una comunicación efectiva es una estrategia básica para la adherencia al tratamiento de cualquier población, incluvendo los migrantes internacionales en nuestro país.



- profesionales de salud responsabilidad de capacitarnos en crear espacios de encuentro con los usuarios que faciliten la comprensión de nuestras indicaciones de salud.
- Recordar que la comunicación efectiva entre tratante y usuario es fundamental en la adherencia al tratamiento y que los trabajadores de la salud tiene la oportunidad de capacitarse para mejorar sus habilidades de comunicación con la población que atienden.







# Fuente: Cabieses, B., Libuy, M., & Dabanch, J. (2019). Hacia una comprensión integral de la relación entre migración internacional y creencia a la evidencia para la acción sanitaria en Chile

# ¿Mito o Realidad?

¿Es cierto que los migrantes traen las enfermedades de sus países y no las adquieren en tránsito o destino?



versus



## Mito

"Cómo y por dónde viajen no determina su enfermedad, ellos ya vienen enfermos"

# Realidad

La evidencia muestra que existen migrantes internacionales que adquieren enfermedades durante el tránsito y a la llegada a los países de destino. Por lo tanto, no se puede asumir que los migrantes traen las enfermedades desde sus países de origen en todos los

# ¿Qué podemos hacer?



- Se recomienda comprender los verdaderos mecanismos de adquisición de enfermedades infecciosas y crónicas en los migrantes.
- Se recomienda considerar los factores de vulnerabilidad social y de derechos que tiene esta población en el país de destino.







Autora Infografía: Olaya Moena Latasa Creencia versus Ciencia N° 8

¿Es cierto que migrantes embarazadas que viven con VIH no quieren prevenir la transmisión vertical?



versus



#### **Mito**

"Las embarazadas migrantes no quieren prevenir el contagio de VIH a sus hijos durante el embarazo"

# Realidad

No existe evidencia en el mundo al respecto. Es importante comprender diferencias culturales y de tratamiento que cada población específica acepta y conoce, para una mejor prevención de la transmisión de VIH al que está por nacer.

Autora Infografía: Olaya Moena Latasa Creencia versus Ciencia N° Octubre, 2019



- Se recomienda comprender las creencias en salud de las migrantes gestantes que llegan a Chile. No todas las personas actúan de igual forma frente a su situación de salud o enfermedad.
- Los trabajadores de la salud enfrentamos el desafío de acercarnos de manera comprensiva y respetuosa a diversas prácticas y creencias en salud que apoyen que nos permita desarrollar estrategias de prevención de transmisión vertical de VIH, aceptando la diversidad social y cultural propia de una sociedad moderna.







# reencia a la evidencia para la acción sanitaria en Chile

# ¿Mito o Realidad?

¿Es recomendable pedir, como requisito de visa, exámenes de salud a los migrantes?



versus



#### **Mito**

"Toda persona migrante que solicita visa debe ser evaluada en su estado de salud"

# Realidad

La migración de una persona no puede estar determinada por su condición de salud. Esta creencia es ampliamente rechazada por fundamentalmente organismos internacionales. Y no se recomienda como práctica habitual de los países.

Autora Infografía: Olaya Moena Latasa



- Se recomienda promover espacios de diálogo ciudadano y sensibilización que potencien el reconocimiento de los beneficios de la migración internacional.
- La diversidad cultural es un valor de las sociedades modernas. La dignidad de las personas y defender sus derechos en salud son elementos fundamentales de toda democracia.







¿Es cierto que financiar la incorporación de personas migrantes al sistema de salud no es costo-efectivo?



versus



#### **Mito**

"Nuestro sistema de salud no puede financiar las enfermedades que los migrantes traen o adquieren en el país de destino. Incorporar migrantes al sistema de salud no es costoefectivo"

# Realidad

El acceso a la salud es un

derecho humano universal.

Diversos estudian muestran
cómo la incorporación
temprana de esta población al
sistema de salud retorna
amplios beneficios en gasto en
salud a largo plazo para el

sistema

# ¿Qué podemos hacer?



Fuente: Cabieses, B., Libuy, M., & Dabanch, J. (2019). Hacia una comprensión integral de la relación entre migración internacional y enfermedades

reencia a la evidencia para la acción sanitaria en Chile.

- Se recomienda incorporar una perspectiva de atención a largo plazo para ver beneficios en un futuro.
- La incorporación de personas migrantes al sistema de salud chileno entrega beneficios en salud para ellos, para la población local y para la sociedad en su conjunto a corto plazo y en el futuro







¿Es cierto que los migrantes internacionales portan mayor resistencia antimicrobiana que la población local?



versus



#### **Mito**

"Los migrantes tienen mayor resistencia antimicrobiana que la población local"

# Realidad

La evidencia actual sugiere que no hay mayor resistencia en la población migrante general. Solo se ha observado mayor riesgo de resistencia antimicrobiana en subgrupos de migrantes refugiados y que han vivido vulneración de derechos.

# ¿Qué podemos hacer?



- Se recomienda tener en consideración que existen grupos particulares de mayor vulnerabilidad que sí podrían tener mayor resistencia antimicrobiana como por ejemplo población refugiada.
- Se recomienda avanzar en el conocimiento de condiciones de vida y riesgos de esta población en su origen, tránsito y país de destino, que puedan generar mayor riesgo de resistencia antimicrobiana para su prevención y manejo oportuno.







Creencia versus Ciencia Nº

Autora Infografía: Olaya Moena Latasa